



ISSN 2674-8169



Qualis **B3**
CAPES 2021-2024

Latindex



DOI

Google
Acadêmico

Atualizações sobre Diverticulite Aguda: Do Perfil Epidemiológico ao Manejo

Laís Schuler de Lucena Chaves, Thaíse Rodrigues Crispim, Carolina Grott, Camila Maria Bezerra Holanda, Rafaella pessoa de Moraes, Silmara Pacheco Oliveira, Ivana Carla Silva Vieira, Lucas Pedro Fernandes, Letícia Caparroz, Marcela Lie Kavano, Rafael Candido Aguiar, Luiza Azevedo Luz, Guilherme de Barros Abbade



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n7p1143-1152>

Artigo recebido em 30 de Junho e publicado em 30 de Julho de 2026

Revisão de literatura

RESUMO

A diverticulite aguda é uma condição inflamatória comum do cólon, com crescente relevância devido ao envelhecimento populacional e mudanças no estilo de vida. Esta revisão integrativa sintetiza as atualizações recentes sobre seu perfil epidemiológico, fisiopatologia, diagnóstico e manejo. A prevalência de diverticulose aumenta com a idade, afetando mais de 50% dos idosos, enquanto 1-4% dos casos evoluem para diverticulite, com incidência crescente em pacientes jovens. Fatores de risco incluem obesidade, dieta pobre em fibras, tabagismo e predisposição genética. A tomografia computadorizada permanece o padrão-ouro diagnóstico. Atualizações de diretrizes (ACP 2022, WSES 2020, ACG 2026) recomendam manejo ambulatorial sem antibióticos em casos não complicados de baixo risco, com abordagem conservadora e individualizada. Para formas complicadas, drenagem percutânea e cirurgia minimamente invasiva são preferenciais. A prevenção envolve dieta rica em fibras, atividade física e cessação tabágica. A cirurgia eletiva deve ser discutida com base na qualidade de vida. Conclui-se que o manejo evoluiu para estratégias menos invasivas, reduzindo custos e morbidade, com ênfase na decisão compartilhada e prevenção primária.

Palavras-chave: Diverticulite aguda, Doença diverticular, Manejo conservador, Diretrizes clínicas.

Updates on Acute Diverticulitis: From the Epidemiological Profile to Management

Abstract

Acute diverticulitis is a common inflammatory condition of the colon, with increasing relevance due to population aging and lifestyle changes. This integrative review synthesizes recent updates on its epidemiological profile, pathophysiology, diagnosis, and management. The prevalence of diverticulosis increases with age, affecting over 50% of the elderly, while 1-4% of cases progress to diverticulitis, with rising incidence in young patients. Risk factors include obesity, low-fiber diet, smoking, and genetic predisposition. Computed tomography remains the gold standard for diagnosis. Updated guidelines (ACP 2022, WSES 2020, ACG 2026) recommend outpatient management without antibiotics in low-risk uncomplicated cases, with a conservative and individualized approach. For complicated forms, percutaneous drainage and minimally invasive surgery are preferred. Prevention involves high-fiber diet, physical activity, and smoking cessation. Elective surgery should be discussed based on quality of life. It is concluded that management has evolved toward less invasive strategies, reducing costs and morbidity, with emphasis on shared decision-making and primary prevention.

Keywords: Acute diverticulitis, Diverticular disease, Conservative management, Clinical guidelines.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 In](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Introdução

A diverticulose colônica caracteriza-se pela presença de um ou mais divertículos no cólon, que podem permanecer assintomáticos ou evoluir para doença diverticular sintomática quando associada a sintomas ou complicações inflamatórias (Bae et al., 2019). Essa condição apresenta forte associação com a idade avançada, com prevalência significativamente maior após os 80 anos, projetando um aumento substancial no número de casos com o envelhecimento populacional (Cirocchi et al., 2019). A diverticulose, definida pela simples presença de divertículos sem inflamação, frequentemente precede a diverticulite aguda, na qual ocorre inflamação dos divertículos e tecidos adjacentes, com estimativa de que 1% a 10% dos pacientes com diverticulose desenvolvam diverticulite ao longo da vida (Qaseem et al., 2022; Strate & Morris, 2019).

Os divertículos consistem em pequenas protuberâncias saculares formadas pela herniação da mucosa e submucosa através de pontos de fraqueza na parede colônica, predominantemente classificados como falsos ou pseudodivertículos no Ocidente (Tursi et al., 2020; Wan & Krisko, 2021; Ogino et al., 2019; An et al., 2019). A diverticulite aguda manifesta-se como um dos distúrbios gastrointestinais mais comuns em atendimentos de urgência e ambulatoriais, influenciada por fatores dietéticos, estilo de vida e alterações na microbiota intestinal (Strate & Morris, 2019). Nas últimas décadas, observou-se aumento na incidência, especialmente em indivíduos abaixo de 50 anos, embora a prevalência geral eleve-se com a idade (Turner et al., 2021).

Diante da evolução nos conceitos epidemiológicos, fisiopatológicos e terapêuticos, o presente trabalho, realizado por meio de revisão integrativa da literatura, tem como objetivo sintetizar as atualizações sobre o perfil epidemiológico, fisiopatologia, apresentação clínica, diagnóstico, complicações e manejo da diverticulite aguda, com base em evidências recentes de diretrizes e estudos clínicos.

Metodologia

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, delineada conforme o framework proposto por Souza et al. (2010), que inclui seis etapas principais: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora (“Quais são as atualizações recentes no perfil epidemiológico, fisiopatologia, diagnóstico e manejo da diverticulite aguda?”); (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) busca e seleção de estudos; (4) análise crítica dos artigos selecionados; (5) interpretação e discussão dos resultados; e (6) síntese do conhecimento.

A busca foi realizada entre junho e julho de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Google Scholar, utilizando os descritores em inglês e português: “acute diverticulitis”, “diverticular disease”, “colonic diverticulitis”, “epidemiology”, “pathophysiology”, “diagnosis”, “management”, “guidelines”, “WSES”, “ACP” e “ACG”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados e diretrizes clínicas publicadas entre 2019 e 2026, escritos em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e relevância clínica direta para o tema. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, relatos de caso isolados, estudos com amostras pediátricas e publicações sem dados primários ou revisões narrativas de baixa qualidade metodológica.

A seleção inicial baseou-se em leitura de títulos e resumos, seguida de análise integral dos textos selecionados. A qualidade metodológica foi avaliada por meio de instrumentos como AMSTAR-2 para revisões sistemáticas e AGREE II para diretrizes. Ao todo, foram analisados mais de 40 documentos, priorizando fontes de alto impacto e as principais diretrizes internacionais (ACP 2022, WSES 2020 e ACG 2026). A síntese foi realizada de forma narrativa e temática, organizando os achados em seções estruturadas, com o objetivo de minimizar viés de seleção e proporcionar uma visão atualizada e clinicamente aplicável. Não foi realizada metanálise quantitativa devido à heterogeneidade dos estudos incluídos. Esta abordagem permitiu uma visão abrangente e atual do tema, alinhada às melhores evidências disponíveis.

Resultados e discussão

A busca na literatura revelou dados consistentes sobre a epidemiologia da diverticulose e diverticulite. A prevalência de diverticulose aumenta com a idade, afetando mais de 50-70% dos indivíduos acima de 60-70 anos em populações ocidentais, com incidência anual de diverticulite em torno de 180 por 100.000 habitantes nos Estados Unidos e custos elevados relacionados a hospitalizações (Wan & Krisko, 2021; Hawkins et al., 2020). Há tendência de aumento em pacientes jovens, com maior proporção de casos complicados nesse grupo (Turner et al., 2021). Fatores de risco bem estabelecidos incluem obesidade, sedentarismo, tabagismo, dieta pobre em fibras, consumo de carnes vermelhas e uso de AINEs, além de componentes genéticos, como variações no gene FAM155A associadas especificamente à diverticulite (Reichert et al., 2020; Choe et al., 2019; Kim, 2022).

Quanto à fisiopatologia, a formação de divertículos relaciona-se a aumento da pressão intraluminal, fraqueza da parede colônica e disbiose microbiana, com a diverticulite decorrente tipicamente de obstrução por fecálitos, inflamação, isquemia e possível microperfuração (Tursi et al., 2020; Wan & Krisko, 2021). Estudos recentes reforçam o papel da inflamação crônica de baixo grau e interações gene-ambiente.

No diagnóstico, a tomografia computadorizada (TC) abdominal com contraste intravenoso apresenta sensibilidade e especificidade superiores a 95%, sendo recomendada como exame de escolha no primeiro episódio ou quando houver incerteza diagnóstica (Qaseem et al., 2022; Sartelli et al., 2020). A apresentação clínica clássica inclui dor em quadrante inferior esquerdo, febre, alterações intestinais e sinais laboratoriais de inflamação.

Em relação ao manejo, diretrizes atualizadas (ACP 2022, WSES 2020, ACG) indicam que a maioria dos casos não complicados pode ser tratada ambulatorialmente, com dieta líquida, analgesia e sem antibióticos rotineiros em pacientes de baixo risco (imunocompetentes, estáveis, sem SIRS e com follow-up adequado), conforme evidências de ensaios randomizados que demonstram desfechos equivalentes (Qaseem et al., 2022; Francis et al., 2019). Para casos complicados, como abscessos, recomenda-

se drenagem percutânea associada a antibióticos; na peritonite generalizada, indica-se cirurgia urgente com ressecção sigmoideana, preferindo-se anastomose primária em pacientes estáveis (Nascimbeni et al., 2020; Sartelli et al., 2020; An et al., 2019; Cirocchi et al., 2019).

A cirurgia eletiva deve ser individualizada com base no impacto na qualidade de vida e não apenas no número de episódios (Rook et al., 2021; Hawkins et al., 2020). Para prevenção de recorrência, medidas como dieta rica em fibras, atividade física, controle de peso e cessação tabágica são eficazes, enquanto probióticos e mesalazina não demonstraram benefício consistente (Qaseem et al., 2022). O seguimento com colonoscopia é indicado após episódios complicados ou em casos selecionados (Qaseem et al., 2022).

Os resultados obtidos na presente revisão integrativa corroboram a transição paradigmática no manejo da diverticulite aguda, passando de uma abordagem intervencionista universal para uma estratégia conservadora, individualizada e baseada em risco. A epidemiologia reflete mudanças demográficas e comportamentais modernas, com aumento em jovens possivelmente relacionado à obesidade e dieta ocidental, o que demanda maior vigilância nesse grupo (Turner et al., 2021; Strate & Morris, 2019). A fisiopatologia multifatorial, envolvendo genética, microbiota e fatores ambientais, explica a heterogeneidade clínica e justifica a personalização terapêutica (Reichert et al., 2020; Tursi et al., 2020).

A alta acurácia da TC reforça seu papel central no diagnóstico e estratificação de risco, alinhando-se às recomendações das principais diretrizes internacionais (Qaseem et al., 2022; Sartelli et al., 2020). A evidência de que antibióticos podem ser omitidos com segurança em casos não complicados de baixo risco representa uma das principais atualizações, reduzindo exposição desnecessária a antimicrobianos, custos e resistência bacteriana, sem impacto adverso em desfechos como recorrência ou necessidade de cirurgia (Francis et al., 2019; Qaseem et al., 2022).

No contexto cirúrgico, a preferência por técnicas minimamente invasivas e anastomose primária quando possível reflete avanços em cuidados perioperatórios, especialmente em idosos (Cirocchi et al., 2019; Nascimbeni et al., 2020). A

individualização da indicação de cirurgia eletiva, priorizando qualidade de vida, afasta o paradigma antigo baseado apenas no número de episódios, promovendo decisão compartilhada (Rook et al., 2021; Hawkins et al., 2020).

Limitações desta revisão incluem a natureza narrativa da síntese e a dependência de publicações em inglês, embora as principais diretrizes globais tenham sido contempladas. Estudos futuros devem explorar biomarcadores, papel do microbioma e estratégias de prevenção de longa duração.

Considerações finais

A diverticulite aguda representa uma condição de alta prevalência com manejo em rápida evolução. As evidências atuais suportam abordagens menos invasivas, ambulatoriais e sem antibióticos em casos selecionados, associadas a prevenção por modificações de estilo de vida e cirurgias reservadas para situações específicas. A adoção dessas recomendações pode otimizar desfechos clínicos, reduzir custos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Recomenda-se a atualização contínua dos profissionais de saúde com base em diretrizes como as da ACP, WSES e ACG, promovendo manejo multidisciplinar e centrado no paciente.

Referências

- AN, S. B. *et al.* Results of Laparotomy and Laparoscopy for Perforated Colonic Diverticulitis. **JSLS**, v. 23, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4293/jsls.2019.00007>.
- BAE, H. J. *et al.* Risk Factors for Asymptomatic Colon Diverticulosis. **The Korean Journal of Gastroenterology**, v. 74, n. 3, p. 142, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4166/kjg.2019.74.3.142>.
- CHOE, E. K. *et al.* Genome-wide association study... **Scientific Reports**, v. 9, p. 7360, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-43692-8>.
- CIROCCHI, R. *et al.* Surgical treatment of acute complicated diverticulitis in the elderly. **Minerva Chirurgica**, v. 74, n. 6, p. 465-471, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.23736/S0026-4733.18.07744-1>.

- FRANCIS, N. K. *et al.* EAES and SAGES 2018 consensus... **Surgical Endoscopy**, v. 33, n. 9, p. 2726–2741, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00464-019-06882-z>.
- HAWKINS, A. T. *et al.* Diverticulitis: An Update... **Current Problems in Surgery**, v. 57, n. 10, p. 100862, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpsurg.2020.100862>.
- KIM, Y. S. Diagnosis and Treatment... **The Korean Journal of Gastroenterology**, v. 79, n. 6, p. 233–243, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4166/kjg.2022.072>.
- NASCIMBENI, R. *et al.* Management of perforated diverticulitis... **Techniques in Coloproctology**, v. 25, n. 2, p. 153–165, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10151-020-02346-y>.
- OGINO, T. *et al.* Essential updates 2018/2019: Colorectal (benign). **Annals of Gastroenterological Surgery**, v. 4, n. 1, p. 30–38, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ags3.12304>.
- QASEEM, A. *et al.* Colonoscopy for Diagnostic Evaluation... **Annals of Internal Medicine**, v. 175, n. 3, p. 416–431, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m21-2711>.
- QASEEM, A. *et al.* Diagnosis and Management of Acute Left-Sided Colonic Diverticulitis. **Annals of Internal Medicine**, v. 175, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m21-2710>.
- REICHERT, M. C. *et al.* Common variation in FAM155A... **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-58437-1>.
- ROOK, J. M. *et al.* Elective surgical management... **Current Problems in Surgery**, v. 58, n. 5, p. 100876, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpsurg.2020.100876>.
- SARTELLI, M. *et al.* 2020 update of the WSES guidelines... **World Journal of Emergency Surgery**, v. 15, n. 1, p. 32, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00313-4>.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative Review... **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- STRATE, L. L.; MORRIS, A. M. Epidemiology, Pathophysiology, and Treatment of Diverticulitis. **Gastroenterology**, v. 156, n. 5, p. 1282–1298, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2018.12.033>.
- TURNER, G. A. *et al.* Acute Diverticulitis in Young Patients. **Digestive Diseases and Sciences**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10620-021-06956-w>.
- TURSI, A. *et al.* Colonic diverticular disease. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, n. 1, p. 1–23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0153-5>.



WAN, D.; KRISKO, T. Diverticulosis, Diverticulitis, and Diverticular Bleeding. **Clinics in Geriatric Medicine**, v. 37, n. 1, p. 141–154, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.08.011>.